



VOLUME DEGLI ABSTRACT

Segreteria Organizzativa

the office

società certificata ISO 9001

sieun2012@theoffice.it

www.theoffice.it/sieun2012

SINDROME NEFROSICA E SOFFI ADDOMINALI IN GIOVANE PAZIENTE IPERTESA

MP Canale¹, E Staffolani¹, A Noce¹, N Miani¹, MS Borzacchi¹, O Durante¹, V Castagnola¹, F Fiorini² e N Di Daniele¹.

¹Dipartimento di Medicina Interna-Servizio di Nefrologia ed Ipertensione-Università degli Studi di Roma "Tor Vergata"

²SOC Nefrologia e Dialisi, Ospedale "S. Maria della Misericordia" ULLS 18, Rovigo

Primo autore: Maria Paola Canale Tel:0620902185

e-mail:canale@uniroma2.it

CASO CLINICO

Presentiamo il caso clinico di una donna africana di 34 anni, affetta da ipertensione arteriosa, insufficienza renale cronica (creatininemia 1,8mg/dl e GFR 50 ml/min con MDRD formula), ipoalbuminemia (albumina 2,4g/dl), dislipidemia (Col. totale 300 mg/dl) e proteinuria(5g/24h), di riscontro occasionale nel corso di un ricovero per infarto ischemico pontino complicante un difetto del setto interatriale.

L'esame obiettivo ha documentato soffi addominali a livello paraombelicale e dei vasi iliaci ed assenza di edemi improntabili. Il monitoraggio della pressione arteriosa delle 24H ha documentato buon controllo dei valori pressori in terapia con ramipril 5mg/die.

L'ecografia renale con valutazione (color)Doppler ha evidenziato: rene dx di dimensioni ridotte (DL 8.7 cm) e rene sx di normali dimensioni (DL 10.9 cm), ecogenicità bilateralmente aumentata, con differenziazione cortico-midollare assente nel rene dx e ridotta nel rene sx. Spessore parenchimale ridotto a dx e conservato a sx. La valutazione (color)Doppler ha evidenziato all'origine di entrambe le arterie renali una velocità di flusso ematico aumentata (>250 cm/sec nel rene dx e pari a 200 cm/sec nel rene sx). Gli I.R. intrarenali apparivano bilateralmente aumentati, valore medio 0,79 e la morfologia dei tracciati flussimetrici appariva notevolmente appiattita, con PSV ridotto ed allungamento della fase diastolica. La velocità di flusso ematico campionata a livello dell'aorta addominale sovra renale risultava notevolmente aumentata. Il rapporto reno/aortico era inferiore a 3.

L'Angio-RMN dell'aorta toracica ed addominale ha mostrato una riduzione del calibro (21 mm x 20 mm) del tratto prossimale dell'aorta toracica discendente con dilatazione fusiforme post-stenotica mentre l'aorta addominale ed i vasi iliaci apparivano ridotti in toto con presenza di alcune dilatazioni fusiformi.

La PET-TC non documentava infiammazione a carico della parete vasale. Lo studio dell'autoimmunità era negativo. La biopsia renale evidenziava una glomerulonefrite mesangio-proliferativa di tipo I in evoluzione sclerotica e grave arteriosclerosi.

DISCUSSIONE

In letteratura sono stati descritti casi di glomerulosclerosi focale in presenza di ipertensione nefrovascolare con proteinuria inferiore a 3 g/24h (1). Mentre studi condotti in vitro hanno dimostrato sia l'effetto proliferativo delle LDL che l'effetto citotossico delle LDL ossidate sulle cellule mesangiali (2).

Nell'uomo è stato descritto un caso di glomerulonefrite mesangio-proliferativa in un paziente anziano affetto da aterosclerosi polidistrettuale (3).

CONCLUSIONI

La peculiarità del nostro caso è rappresentata dall'insorgenza precoce della patologia che ci suggerisce che il meccanismo patogenetico della glomerulonefrite sia riconducibile a molteplici cause tra cui l'ipopertensione renale cronica, la dislipidemia e l'ipoplasia dei vasi.

BIBLIOGRAFIA

1. Thadhani R, Pascual M, Nickleleit V, Tolckoff-Rubin N, Colvin R. Preliminary description of focal segmental glomerulosclerosis in patients with renovascular disease. *Lancet* 1996;347:231-233
2. Nishiday Yorioca N, Oda H, Yamakido M Effect of lipoproteins on cultured human mesangial cells. *Am J Kidney Dis* 1997;29(6):919-930
3. Miki Y, Shimizu H, Danbara A et al A case of mesangial proliferative glomerulonephritis with endothelial damage. *Nihon Jinzo Gakkai Shi* 2002 Oct; 44(7):547-551